

酮替芬治疗小儿支气管炎的临床药理分析

原庆霞

大庆油田总医院药剂科, 黑龙江 大庆 163000

【摘要】目的: 分析酮替芬治疗小儿支气管炎的效果以及药理分析。**方法:** 抽取 66 例小儿支气管炎患儿, 随机双盲法分对照组和实验组, 每组各 33 例, 对照组行常规治疗+孟鲁司特钠治疗, 实验组患儿增加酮替芬治疗。**结果:** 与对照组患儿进行比较, 实验组患儿总有效率、体温恢复时间、咳嗽消失时间、肺部哮鸣音消失时间均明显改善 ($P < 0.05$); 2 组患儿不良反应对比差异不显著 ($P > 0.05$)。**结论:** 酮替芬治疗小儿支气管炎患儿效果显著。

【关键词】 孟鲁司特钠; 酮替芬; 小儿; 支气管炎

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1008-0430 (2021) 20-0013-02

【Abstract】Objective: To analyze the effect of ketotifen in the treatment of bronchitis in children and its pharmacological analysis. **Methods:** A randomized double-blind method of 66 children with bronchitis in children was divided into the control group and the experimental group with 33 cases in each group. The control group received conventional treatment + montelukast sodium treatment, and the experimental group received ketotifen treatment. **Results:** Compared with children in the control group, the total effective rate, body temperature recovery time, cough disappearance time, and lung wheeze disappearance time of the experimental group were significantly improved ($P < 0.05$); the difference in adverse reactions between the two groups Not significant ($P > 0.05$). **Conclusion:** Ketotifen is effective in treating children with bronchitis.

【Keywords】 montelukast sodium; ketotifen; children; bronchitis

临床常见小儿支气管炎患儿, 病变位置是肺部毛细支气管, 可因为病毒感染及细菌感染诱发, 属于急性上呼吸道感染, 起病较为迅速^[1], 主要临床症状是咳嗽、喘憋及呼吸困难, 可严重影响患儿生命安全。入组 66 例患儿, 对“孟鲁司特钠、酮替芬治疗小儿支气管炎患儿的效果”进行了临床实验。

1 资料与方法

1.1 资料

由我院临床诊断、临床治疗的小儿支气管炎患儿中随机选取 66 例, 知情同意, 选自 2020 年 8 月至 2021 年 7 月, 利用随机双盲法分组, 均经过了伦理委员会批准入组。33 例实验组患儿中, 男女比 18:15, 年龄 10 个月至 10 岁, 中位年龄 6.6 岁, 病程 4 个月至 3 年, 中位病程 1.1 年; 33 例对照组患儿中, 男女比 19:14, 年龄 11 个月至 9 岁, 中位年龄 6.5 岁, 病程 5 个月至 2 年, 中位病程 1.0 年。2 组患儿入组数据对比后得出可对比的结论, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

2 组患儿均行常规治疗+孟鲁司特钠治疗: 给予患儿实施止咳、平喘、祛痰、吸氧及静脉补液处理, 保证患儿呼吸畅通, 给予患儿提供抗感染或者抗病毒处理。孟鲁司特钠每次用药剂量是 5mg, 每天用药 1 次, 用药时机是睡前。

实验组患儿增加酮替芬治疗: 口服, 每次用药剂量是 1mg,

每天用药 2 次。

2 组患儿均治疗 15d。

1.3 效果分析^[2]

治疗后, 症状基本消失, 食欲良好恢复, 胸部 X 线检查发现良好, 判定显效; 症状明显改善, 哮鸣音及湿啰音有效减轻, 胸部 X 线检查发现改善, 判定有效; 不满足以上标准, 判定无效。总有效率=100.00%-无效率。

1.4 统计学处理

本组研究根据 SPSS19.0 软件分析所有临床数据, 计量资料行 t 检验, 计数资料行 χ^2 检验, 若 $P < 0.05$, 提示统计学意义存在。

2 结果

临床研究得出, 实验组患儿与对照组患儿进行比较, 总有效率、体温恢复时间、咳嗽消失时间、肺部哮鸣音消失时间均明显改善 ($P < 0.05$); 对比 2 组患儿不良反应 (皮疹、胃肠道症状及转氨酶升高), 差异不显著 ($P > 0.05$)。

表 1 2 组患儿总有效率对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	33	20	12	1	96.96%
对照组	33	12	13	8	75.75%
χ^2					6.3041
P					<0.05

表2 2组患儿体温恢复时间、咳嗽消失时间、肺部哮鸣音消失时间、不良反应对比

组别	例数	体温恢复时间 (d)	咳嗽消失时间 (d)	肺部哮鸣音消失时间 (d)	不良反应 (%)
实验组	33	2.33±0.11	2.77±1.66	4.73±1.05	2 (6.06)
对照组	33	2.51±0.06	5.62±1.15	6.68±0.88	4 (12.12)
t/X ²		8.2523	8.1072	8.1765	0.7333
P		<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

3 讨论

小儿支气管炎患儿发病率较高, 经过早期治疗后, 多数患儿可获得良好预后, 若治疗不及时或者效果不佳, 可导致患儿出现慢性支气管肺炎、哮喘、肺气肿, 可严重威胁患儿生长发育, 因此, 临床上一直致力于寻找有效治疗方案。

小儿支气管炎多发阶段时婴幼儿时期^[3], 致病因素主要是呼吸道合胞病毒, 主要表现是气道炎症及气道阻塞, 应及时患儿实施合理、及时治疗, 避免患儿死亡。临床分析得出, 诱发小儿支气管炎患儿的重要炎症反应递质是白三烯, 半胱氨酰白三烯是主要致病成分, 可导致患儿平滑肌痉挛, 可活化患儿炎症细胞, 可改变患儿血流动力学, 可导致黏液分泌并导致血浆渗出, 因此, 临床治疗小儿支气管炎患儿的关键是阻断半胱氨酰白三烯作用^[4]。对此, 临床上对此进行了大量研究及实验。

孟鲁司特钠是白三烯 D4 受体拮抗剂, 可对细胞 LTC₄ 释放起到抑制作用并减少 NO 释放, 可促进患儿肺功能有效改善, 可有效改善患儿临床症状, 安全性较高, 不需终止治疗, 治疗时间延长, 不会增加时间发生率。将孟鲁司特钠应用于小儿支气管炎患儿治疗中, 可减轻患儿支气管痉挛发生率, 可减轻患儿黏膜水肿, 具有炎症细胞催化作用, 可有效预防及抑制患儿支气管平滑肌收缩, 可增加患儿气道通透性, 可增加患儿黏液分泌, 可有效减轻患儿气道水肿, 可促使患儿气道炎症有效减轻, 可减低患儿气道通透性。

酮替芬可应用于喘息性支气管炎、过敏性咳嗽及支气管哮喘等多种以 IgE 介导的变态反应, 用药初期, 患儿可出现轻微副作用, 不会干扰患儿治疗, 持续用药后, 可逐步减轻不良反应, 可对慢反应物质及组胺释放起到抑制效果, 可对肥大细胞膜起到稳定作用, 变应原攻击下, 可促使膜变构有效减少, 可促使过敏活性介质释放有效减少, 可抗变态反应, 可对嗜酸粒细胞、血清、过敏物质、中性粒细胞释放起到抑制作用。酮替芬口服后, 可迅速被患儿胃肠道吸收, 1h 后, 患儿血液中可测定代谢及药物原形, 3h 至 4h, 药物可达到血

浆浓度峰值^[5], 可对抗原抗体复合物诱发的 III 型变态反应起到有效抑制作用, 可对中性粒细胞炎症浸润起到有效缓解作用, 可抑制患儿血管炎。因此, 在小儿支气管炎患儿治疗过程中应用孟鲁司特钠、酮替芬, 协同作用较为理想, 可提高孟鲁司特钠疗效, 可有效提升药物作用, 安全性较高, 分析原因, 由于酮替芬药物作用机制不同于孟鲁司特钠, 二者联合使用, 可叠加患儿疗效, 可相互促进药效, 可降低不良反应发生率。现代药理学表明, 在小儿支气管炎患儿治疗过程中应用孟鲁司特钠、酮替芬, 可阻断各种细胞表面受体结合半胱氨酰白三烯并中断其炎症作用, 可对炎症细胞、炎症因子的释放及聚集起到明显抑制作用, 可促使患儿黏液水肿明显减轻, 可促使患儿气道分泌物有效减少, 可有效降低患儿气道高反应性, 可促使患儿气道痉挛有效缓解。

本组结果: 实验组患儿总有效率、体温恢复时间、咳嗽消失时间、肺部哮鸣音消失时间均明显改善。结果证实, 将孟鲁司特钠、酮替芬应用于小儿支气管炎患儿治疗中, 可行性较高。

综上, 将孟鲁司特钠、酮替芬应用于小儿支气管炎患儿治疗中的效果确切, 可明显改善患儿体温恢复时间、咳嗽消失时间、肺部哮鸣音消失时间, 值得临床推荐。后续探讨中, 应对孟鲁司特钠、酮替芬药理药性进行深入分析, 促使本组研究指导意义加强。

参考文献:

- [1] 王涛. 小儿支气管炎采用酮替芬联合孟鲁司特钠治疗的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2016(2X):85-85.
- [2] 华琴. 小儿支气管炎采用孟鲁司特钠联合酮替芬治疗的效果观察[J]. 中国保健营养, 2017, 27(19).
- [3] 曲桂香. 孟鲁司特钠联合酮替芬治疗小儿支气管炎有效性分析[J]. 大家健康(学术版), 2016, 11(6).
- [4] 刘晓萍. 酮替芬联合孟鲁司特钠治疗小儿支气管炎的临床疗效观察[J]. 当代医学, 2016, 22(10):137-138.
- [5] 谷志宏. 酮替芬联合孟鲁司特钠治疗小儿支气管炎的临床疗效观察[J]. 医学信息, 2016, 29(35):315-316.